L'année psychologique

Problèmes d''attention et dépression

G. Benoit, James Everett

Résumé

Résumé

Ce travail résume des études récentes traitant des troubles de l'attention chez des personnes déprimées. L'accent est mis sur les caractéristiques de l'attention, saisies à travers l'étude des tests de performance. Les déprimés ne semblent pas avoir de défaut de vigilance, ni de biais d'attention vers des stimulus particuliers. Le ralentissement de la performance lorsque la tâche est nouvelle ou complexe semble la caractéristique la plus stable. Les conclusions sont analysées dans l'optique d'un ralentissement dans l'inhibition des distracteurs, ralentissement constaté dans des situations impliquant l'attention sélective.
Mots-clés : attention, dépression, cognition, inhibition.

Abstract

Summary : Questions of attention and depression

Several recent studies of attentional problems in depressed patients are reviewed : particular attention is given to the nature of the underlying processes involved, as revealed by controlled laboratory tests. Depressed subjects do not seem to have deficient vigilance, nor an attention biased toward specific stimuli. The most stable characteristic seems to be a slowing of performance when the task is new or complex. The conclusions are analysed from the perspective of a slowing in the inhibition of distractors, noted particularly in tests of selective attention.
Key-words : attention, depression, cognition, inhibition.

Citer ce document / Cite this document :

Benoit G., Everett James. Problèmes d''attention et dépression. In: L'année psychologique. 1993 vol. 93, n°3. pp. 401-426;

doi : https://doi.org/10.3406/psy.1993.28703

https://www.persee.fr/doc/psy_0003-5033_1993_num_93_3_28703

Fichier pdf généré le 18/04/2018

L'Année psychologique, 1993, *93*, 401-426

NOTE

Ecole de Psychologie
Université Laval, Québec

PROBLÈMES D'ATTENTION ET DÉPRESSION

par Geneviève Benoit et James Everett[1]

Persée creative commons

SUMMARY : Questions of attention and depression

Several recent studies of attentional problems in depressed patients are reviewed : particular attention is given to the nature of the underlying processes involved, as revealed by controlled laboratory tests. Depressed subjects do not seem to have deficient vigilance, nor an attention biased toward specific stimuli. The most stable characteristic seems to be a slowing of performance when the task is new or complex. The conclusions are analysed from the perspective of a slowing in the inhibition of distractors, noted particularly in tests of selective attention.

Key-words : attention, depression, cognition, inhibition.

Les patients déprimés et leurs médecins traitants parlent régulièrement de problèmes d'attention et de concentration. Par exemple, dans une étude de Claghorn, Mathew, Weinman et Hruska (1981), 86 % de l'échantillon de patients déprimés se plaignent de problèmes de concentration comparativement à 29 % des sujets contrôles. Les difficultés d'attention et de concentration chez les patients déprimés sont parmi les principaux facteurs d'abandon d'emploi et de demande d'admission en milieu hospitalier.

1. Québec, G1R 4K7, Canada.

Cependant, les troubles de l'attention font encore l'objet de controverses. A l'instar des autres problèmes cognitifs, ils demeurent difficiles à cerner dans l'état actuel des connaissances, compte tenu des incertitudes entourant la cognition normale et le manque d'exploration systématique des processus en cause dans la dépression (Cohen, Weingartner, Smallberg, Pickar et Murphy, 1982). Pour ce qui est de l'évaluation, il n'existe à l'heure actuelle aucune batterie de tests mesurant spécifiquement les problèmes d'attention. Ces derniers sont le plus souvent appréhendés au moyen de tests conçus pour d'autres fins et les résultats, pour être utilisables, doivent alors faire l'objet d'une interprétation plus ou moins improvisée (Levin, Benton, Fletcher, et Satz, 1989).

Devant la faiblesse de l'argumentation en faveur de déficits cognitifs de nature pathologique dans la dépression, Coyne et Gotlib (1983), dans une revue critique, vont jusqu'à remettre en question l'existence de ces troubles et déplorent le désintérêt des chercheurs pour des hypothèses alternatives pouvant rendre compte des symptômes observables. Ils proposent que les doléances des déprimés ne proviendraient pas du processus de traitement de l'information lui-même mais serait plutôt le reflet de l'environnement immédiat de la personne.

Ce travail vise essentiellement à donner un aperçu des différents courants de recherche portant sur le processus de l'attention chez des personnes déprimées, à l'exception pourtant de l'attention dirigée vers soi. Pour cette question, le lecteur intéressé pourra consulter Smith et Greenberg (1981), Pyszczynski et Greenberg (1987), Ingram, Lumry, Cruet et Sieber (1987) et Ingram (1990).

Dans une première partie, l'attention normale sera définie en termes de traitement de l'information et plusieurs hypothèses concernant sa détérioration ou sa diminution seront exposées. La section suivante révise brièvement le thème de l'attention dirigée vers des stimulus à caractère négatif. Ce bloc de travaux découle du modèle cognitif de Beck (1967) et met en évidence des concepts théoriques comme celui de schéma négatif dont le rôle consiste à diriger l'attention du sujet systématiquement vers des aspects négatifs.

La troisième section regroupe des études portant sur les caractéristiques du processus attentionnel. Les connaissances à ce sujet proviennent des tests de performance dont les tâches, pour la

plupart très simples, dépendent de la capacité d'attention. Il sera fait mention, en dernier lieu, de travaux récents portant sur le processus d'inhibition dans l'attention sélective et de l'intérêt de ce secteur d'études pour l'avenir des recherches en cognition. En effet, dans la conclusion de notre travail, nous proposons que l'étude du processus d'inhibition cognitive chez le déprimé offre des pistes fort intéressantes parce que : 1) conceptuellement, une défaillance du processus d'inhibition cadre avec une idéation négative mal maîtrisée ; 2) il existe des données allant dans le sens d'un problème du contrôle de cette inhibition chez les déprimés ; 3) poser le déficit du déprimé en ces termes permet un rapprochement avec un courant très actif de recherche en psychologie expérimentale cognitive, portant justement sur l'inhibition cognitive et ses caractéristiques (Neill et Westberry, 1987; Neill, 1991 ; Tipper, MacQueen et Brehaut, 1988).

Pour les fins de ce travail, seuls les groupes de sujets déprimés sans traces de symptômes psychotiques ont été considérés dans les études rapportées. L'expression « groupe sujets-contrôles » désigne, à moins d'indication contraire, un échantillon de sujets sans psychopathologie manifeste au moment de la passation des tests.

I. — L'ATTENTION

1.1. Définition générale

Le terme « attention » partage avec les mots « attendre » et « attentif » l'étymologie latine *attendere* qui signifie « tendre vers » (Thomas, 1987). Freud (1895) reprend ces idées d'attente et de tension dans sa définition de l'attention. Il la décrit comme processus biologiquement déterminé consistant en l'établissement d'un état psychique d'attente de perceptions. L'attention agirait par le biais d'une hiérarchie de mécanismes de rétroaction qui fonctionnent au niveau préperceptif. Ce lien entre l'attention et la perception serait donc double, les deux processus s'influençant mutuellement.

Les théories cognitives de l'attention ont évolué depuis cette description mais les idées d'une base biologique, de système interactif relié à la perception et de liens avec les attentes et la satisfaction demeurent. La pensée psychanalytique a poursuivi son

cours et l'attention y figure comme la libre mobilisation de l'énergie disponible par le moi (Rapaport, 1951).

Les développements récents de l'approche du traitement de l'information se sont révélés particulièrement profitables tant du point de vue théorique que par les nouvelles méthodologies qu'ils ont occasionnées. En effet, cette approche s'étend au-delà des phénomènes conscients, s'attarde aux processus comme aux contenus et permet de dépasser les limites inhérentes à l'auto-évaluation qui a longtemps été la base de la cueillette de données sur le sujet (Williams, Watts, MacLeod et Mathews, 1988).

Selon cette optique, l'attention devient une ressource au même titre que la motivation ou l'effort dans un système à capacité limitée (Williams *et al.*, 1988). Elle s'appuie, conjointement aux théories, sur l'action de processus pré-attentifs, *i.e.* des opérations formatrices d'unités globales sur lesquelles l'attention pourra se diriger (Neisser, 1967), sur l'exclusion de certains objets du traitement (LaBerge et Brown, 1989) et/ou sur l'inhibition des distracteurs dans un but de sélection (Neill, 1977).

L'attention est particulièrement sollicitée par les tâches nouvelles dont la réussite demande l'action des processus contrôlés (Schneider, Dumais et Shiffrin, 1984). Mais elle a aussi un rôle à jouer dans le contrôle des processus automatiques qui, par exemple, dépendent des instructions de la tâche (Kahneman et Treisman, 1984). Enfin, selon Gjerde (1983), elle ne devrait pas être dissociée de l'effort, de l'activation et de l'émotion. Devant la complexité des liens que l'attention entretient avec les autres variables en jeu, certains auteurs (Kahneman et Treisman, 1984 ; Gotlib et McCann, 1984) établissent le besoin d'étudier le phénomène de façon modulaire de manière à bien distinguer le rôle, l'importance et la position des différents éléments.

Les études existantes traitent selon le cas d'attention simple, divisée, soutenue, focalisée ou sélective, de concentration, de vigilance et par contraste, de distraction, d'inattention et de négligence.

1.2. Déficit d'attention

La dépression est en soi un facteur susceptible de réduire la capacité d'attention (Ghozlan et Widlocher, 1987). Et réciproquement, les troubles de l'attention peuvent contribuer à la dépression. Selon Griffin, Dember, et Warm (1986), la plupart

des études portant sur le rapport existant entre la dépression et l'attention ont ciblé l'attention dirigée vers soi. Chez le déprimé, toujours selon ces mêmes auteurs, cette préoccupation envers soi entraîne un affect négatif et une baisse de l'estime de soi. Moins nombreuses sont les études visant le rapport entre la dépression et les mesures de l'attention dirigée vers les stimulus externes. Dans ces dernières études, parmi les facteurs généraux invoqués comme pouvant nuire à la performance et expliquer les désordres observables dans la dépression, on retrouve un échec de mobilisation de l'attention existante (Gjerde, 1983), un dérèglement au niveau de l'activation physiologique, une absence ou une diminution de capacité attentionnelle et enfin, l'affectation de la capacité disponible à des tâches non pertinentes (Williams *et al.*, 1988). La thèse de l'attention dirigée vers les stimulus négatifs qui sera traitée dans la section suivante relève de cette dernière théorie.

II. — L'ATTENTION DIRIGÉE VERS LES STIMULUS A CONNOTATION NÉGATIVE

Le modèle cognitif de Beck (1967) est abondamment cité dans les études qui traitent de facteurs cognitifs dans la dépression. Il a donné lieu à des recherches au niveau de la perception et du rappel de l'information chez les déprimés.

L'idée de base de ce modèle est que la dépression soit causée par l'existence d'un schéma cognitif négatif, rigide et stable. Le schéma consiste en une représentation organisée de l'expérience passée. Lorsqu'il est activé par les stresseurs de l'environnement, il donne lieu à des distorsions systématiques de la perception et de la pensée. La personne va alors sélectionner, différencier et encoder les stimulus de l'environnement selon cette représentation stable (Beck, 1967, 1976). Toujours selon Beck (1967, 1976), le schéma négatif empêche l'utilisation de schémas plus appropriés aux situations, ce qui a pour effet de faire ignorer les aspects positifs de l'expérience.

La relation entre l'information visuelle disponible dans l'environnement et le schéma serait régie par une interface dynamique *(interplay)* qui dirige l'acquisition des informations nouvelles, ce qui modifie en retour le schéma (Neisser, 1976). Ce modèle implique qu'un schéma dépressif dirige l'attention visuelle vers

l'information négative et l'éloigne de l'information positive (Krantz et Gallagher-Thompson, 1990).

Les expérimentations réalisées par Gotlib et McCann (1984) et Gotlib et Cane (1987) sont les plus représentatives, en termes d'effort et de résultats obtenus, de ce qui a été fait pour comprendre le rôle du schéma par rapport au processus de l'attention.

Gotlib et McCann (1984) étudient l'accessibilité du construit négatif chez les étudiants déprimés et chez un groupe de sujets contrôles au moyen d'une tâche dérivée du test Stroop (1935).

L'accessibilité réfère à la disponibilité d'un construit stocké pour utilisation par le traitement de l'information. Ici, le schéma négatif devrait se manifester par une attention accrue vers les éléments négatifs.

Le sujet doit nommer le plus rapidement possible la couleur dans laquelle est imprimé un mot ayant une connotation soit dépressive, neutre ou maniaque (*i.e.* que les sujets maniaco-dépressifs ont jugé descriptive de leur état d'activité). La prédiction est que chez les déprimés, l'accessibilité plus élevée des construits négatifs se manifesterait par un plus grand temps de réponse pour les mots dépressifs dû à une plus forte compétition des réponses. Les résultats obtenus vont dans le sens de l'hypothèse. Les déprimés prennent plus de temps à nommer la couleur des mots à teneur dépressive que celle des autres mots et les sujets contrôles ne présentent pas ce pattern de réponse. Ces résultats sont reproduits auprès d'une population de déprimés cliniques mais ce, uniquement lors de la phase d'hospitalisation (Gotlib et Cane, 1987), laissant planer des doutes sur le critère de stabilité de la structure cognitive négative.

La question se pose pourtant de déterminer si ces résultats sont bien en rapport avec une compétition des stimulus pour faire l'objet de l'attention, ou bien explicables selon des hypothèses alternatives. Parler d'accessibilité à des construits stockés renvoie plus fortement à la notion de mémoire qu'au processus d'encodage qui, lui, est directement lié à l'attention. Gotlib, McLachlan et Katz (1988) proposent que la plus grande accessibilité des éléments négatifs chez le déprimé vienne effectivement des étapes de mémoire, soit plus tardivement dans le processus de traitement de l'information.

En revanche, pour MacLeod, Mathews et Tata (1986), les résultats obtenus par Gotlib et McCann (1984) pourraient s'expliquer par le niveau d'anxiété des étudiants déprimés et ne pas

témoigner d'un trouble de l'attention lié à la dépression. Ces auteurs ont également invoqué la possibilité que l'augmentation du temps de réaction chez les sujets anxieux soit due, non pas à une allocation de ressources vers les stimulus congruents aux caractéristiques du schéma, mais à l'intensification de l'humeur qui se produit lorsque le sujet perçoit ce type de stimulus. Selon cette hypothèse, tous les stimulus seraient traités au même degré indépendamment de leur contenu et il n'existerait pas en soi de biais cognitif impliquant l'attention.

Pour mesurer spécifiquement la distribution de l'attention visuelle dans les désordres émotionnels, MacLeod *et al.* (1986) utilisent une méthodologie dans laquelle 1) un mot à contenu affectif et un mot neutre sont présentés pendant 500 ms à un écran, l'un au-dessus de l'autre ; 2) les mots disparaissent et un point rond est présenté à l'écran, dans l'espace qui était occupé par l'un des mots ; 3) on mesure le temps de réaction d'une réponse motrice qui doit être faite dès l'apparition du point. Une latence de détection plus courte est attendue pour les stimulus anxiogènes dans l'hypothèse où ceux-ci vont attirer l'attention des sujets prédisposés. Les résultats indiquent que l'attention visuelle des anxieux se dirige vers les stimulus anxiogènes alors que celle des sujets contrôles évite ces stimulus. Ce qui est plus intéressant en rapport avec notre propos, c'est qu'un groupe de déprimés faisant également partie de l'étude n'a démontré aucune différence significative entre les deux types de mots. L'interprétation de ce manque d'effet chez les déprimés n'est pas évidente. Pour leur part, MacLeod *et al.* placent la discussion au niveau des processus cognitifs impliqués et affirment que chez les anxieux, l'encodage serait déficitaire, alors que chez les déprimés, il y aurait un biais vers le rappel des informations ayant la même coloration affective que celle du stimulus. Dans leur tâche expérimentale, les effets sur le TR au stimulus, dépendraient plus des opérations d'encodage des mots affectifs et neutres, dans le sens d'attirer l'attention « coverte » vers l'endroit où figure le stimulus affectif. Dans les termes de cette explication, il est plus logique que le groupe d'anxieux montrent un effet, plutôt que le groupe dépressif. Mais si cette interprétation a une certaine logique interne, il est loin d'être établi que les sujets déprimés auraient des biais dans le traitement de l'information, et encore moins que ces biais expliquent la performance des déprimés dans les tâches attentionnelles.

Ce paradigme a été repris par Hill et Dutton (1989) chez des étudiants déprimés en utilisant des stimulus se rapportant à une image de soi négative. Les auteurs ne trouvent aucune différence significative entre ce groupe de déprimés et les sujets contrôles (excepté l'existence d'un ralentissement chez les déprimés) et concluent que l'attention des déprimés n'est pas biaisée en faveur des stimulus négatifs.

Toujours au moyen de la même méthodologie, utilisant cette fois des paires de mots respectivement composées des contenus manie-neutre, dépression-neutre et manie-dépression, Gotlib *et al.* (1988) trouvent chez leur groupe d'étudiants déprimés le même degré d'attention pour tous les types de stimulus quelle que soit leur teneur. Par contre, les sujets contrôles manifestent un biais en faveur des contenus manie.

L'idée que les déprimés soient réalistes dans leur perception et leur jugement de l'environnement et qu'un biais cognitif en faveur des éléments positifs soit le fait des sujets contrôles a été souvent proposée à partir des résultats distinguant ces deux groupes sur différentes mesures (Alloy et Abramson, 1979 ; Lewinsohn, Mischel, Chaplin et Barton, 1980 ; Nelson et Craighead, 1977). Les études visant à établir la distrubition de l'attention visuelle peuvent ajouter de la crédibilité à ce courant de pensée ; les sujets déprimés sont sensibles aux informations négatives et positives. Ainsi, la somme d'informations dont les déprimés disposent par rapport aux sujets contrôles pourrait expliquer leur réalisme. Les plaintes cognitives et émotives pourraient être liées à la sensation de se sentir dépassé par la somme de toutes les informations disponibles requérant un traitement.

Cependant, de telles conclusions sont peut-être trop hâtives en ce qui concerne les déprimés. Comme l'indiquent Rossi, Stratta, Nistico, Sabatini, Di Michele et Casacchia (1990), de nombreuses études neuropsychologiques ont associé la dépression avec un trouble de l'hémisphère droit. Or, l'hémisphère droit est reconnu comme le siège du traitement global et simultané des stimulus visuo-spatiaux. Les études qui veulent mesurer la distribution visuelle devraient tenir compte qu'un déficit du traitement spatial des stimulus est possible chez les déprimés et ajuster les protocoles de recherche ou les méthodologies en conséquence.

A l'heure actuelle, il semble surtout important de vérifier si les résultats des déprimés ne sont pas dus tout simplement au

hasard, « stratégie » générée soit par un manque de motivation des sujets ou par un déficit visuo-spatial. Ce dernier viendrait contrer le processus de traitement précoce de l'ensemble des stimulus qui permet normalement un choix réel basé sur leur identification.

En somme, les résultats des études portant sur le lieu vers lequel se dirige l'attention visuelle des déprimés ne concordent pas avec les prédictions faites à partir de la notion de schéma négatif de Beck. Il semble qu'il faille expliquer les résultats obtenus par Gotlib et McCann (1984) et Gotlib et Cane (1987) avec le test de Stroop autrement que par un biais d'attention, en alléguant, par exemple, l'action d'un stage de traitement ultérieur comme la mémoire ou encore des composantes émotionnelles telles l'humeur ou l'anxiété.

Ce courant de recherches portant sur les liens entre la dépression et la prédominance des idéations négatives s'inscrit dans la lignée des premières préoccupations de Beck (1967) quant à l'existence de distorsions cognitives dans la dépression et est à l'origine de l'intérêt toujours grandissant des chercheurs à ce sujet. Cependant, il a fait l'objet de critiques dont les plus virulentes sont sans contredit celles de Coyne et Gotlib (1983, 1986) eux-mêmes. Selon ces auteurs, les méthodologies employées ne permettent pas de trancher entre les modèles élaborés de traitement de l'information. D'autre part, le recours à une structure cognitive latente et non consciente comme le schéma évoque un retrait de l'empirisme. Enfin, l'étude de cette notion de schéma est dominée par la tautologie voulant que les déprimés fassent des verbalisations négatives causées par le schéma et qu'on le sache à cause de ces verbalisations.

Malgré tout, les recherches se poursuivent et de nouveaux modèles prennent forme. Gotlib *et al.* (1988), par exemple, s'appuyant sur l'idée que les déprimés auraient accès à plus d'information que les sujets contrôles, proposent un modèle de l'attention qui s'inspire du principe de la lentille photographique. Selon ces auteurs, la vision élargie du monde qui caractériserait le déprimé s'exerçerait aux dépens d'une meilleure capacité d'attention sur des portions plus réduites de l'environnement.

Devant la nécessité de justifier les nouveaux modèles par des expérimentations concluantes et la somme des critiques adressées à propos du travail déjà fait, il semble indiqué de poursuivre l'étude de l'attention au moyen de construits objectivables. Et

pour ce faire, le meilleur paramètre que l'on puisse utiliser est le résultat obtenu aux tests de performance, qui représente une mesure opérationnelle du processus de l'attention.

III. — LES TESTS DE PERFORMANCE

Il existe différentes mesures d'attention, variantes plus ou moins complexes de deux thèmes principaux : le temps pris pour réussir la tâche et la justesse d'exécution. Ces mesures sont enregistrées respectivement à partir de différents tests de vitesse incluant une composante psychomotrice, des tâches de détection de signal, de répétition de chiffres et de perception. Elles sont également prises lors de l'étude des premiers stages de la mémoire avec la mesure de l'intercept et du processus de sélection de l'information avec l'interférence.

3.1. Les tests de vitesse : étude du temps de réaction

Une des façons d'étudier l'attention dans ses manifestations les plus élémentaires a été de la mesurer par le temps de réaction. Selon ce courant d'études, la célérité de la réaction dépend en grande partie de la qualité du processus d'attention (Byrne, 1977).

3.1.1. *L'attention simple*

Dans les tests d'attention simple, la tâche consiste habituellement à appuyer sur une touche dès qu'apparaît le stimulus cible. Habituellement, on ne trouve pas de déficit chez les sujets déprimés (Gerhard et Hobi, 1984 ; Cornell, Suarez et Berent, 1984).

3.1.2. *L'attention divisée*

Dans ce test d'attention, le degré de difficulté est augmenté par l'ajout d'une ou plusieurs cibles différentes devant entraîner la réponse. Une information pertinente peut parvenir de n'importe laquelle des cibles en présence (Schneider *et al.*, 1984). Dans l'étude de Gerhard et Hobi (1984), les temps de réaction des déprimés médicamentés et des sujets contrôles sont équivalents. Cependant, on ne retrouve pas chez les déprimés la courbe négative de l'accélération de l'apprentissage qu'on observe chez les sujets contrôles à travers les essais. Les déprimés s'améliorent

selon une courbe ascendante modérée mais stable alors que les sujets contrôles atteignent vite des résultats proches de leur performance maximale. Si les déficits d'attention divisée ne sont pas très nets chez les déprimés, l'apprentissage dans cette situation est moins efficace (Gerhard et Hobi, 1984).

3.1.3. *L'attention soutenue*

Dans la tâche typique d'attention soutenue, le sujet doit rayer chaque cible prédéterminée dans une matrice de symboles. Ces tâches exigent de la coordination visuo-motrice et de la vitesse motrice mais également l'activation et l'inhibition des stimulus visuels (Lezak, 1976). Les déprimés sont régulièrement ralentis dans ce genre de test, mais ne font pas plus d'erreurs que les sujets contrôles, ce qui laisse croire que leur bonne performance s'obtient au prix d'un certain ralentissement.

3.1.4. *Le temps de réaction de choix*

Dans une tâche où chacun de plusieurs stimulus est jumelé à une touche de réponse correspondante, le temps de réaction de choix se mesure par le temps pris par le sujet pour appuyer sur la touche reliée au stimulus présenté au temps *t*. Le temps de réaction de choix est reconnu pour demander plus de ressources que le temps de réaction simple. Ici, le choix de la réponse s'ajoute à l'attention divisée requise par plusieurs stimulus différents. Dans la partie de l'étude de Gerhard et Hobi (1984) qui traite du temps de réaction de choix, la comparaison des groupes de déprimés et de sujets contrôles indique une différence significative en défaveur des déprimés, persistante au jour de stabilisation de leur état par la médication. Le ralentissement des déprimés dans ce type de tâche est aussi observé par Byrne (1975).

La réussite du sous-test Substitution de l'échelle d'intelligence Weschler demande sensiblement le même type d'attention que celui décrit ici. Ce sous-test est considéré comme un test de vitesse psychomotrice, en soi dépendante de plusieurs fonctions complexes. Le sujet a pour modèle une série de cases divisées en deux : dans la partie du haut, il y a un chiffre et dans celle du bas, un signe qui lui correspond. La tâche consiste à noter le plus rapidement possible, à l'aide du modèle, les signes correspondant aux chiffres présentés dans une grille. Les déprimés y manifestent une lenteur extrême et généralisée (Rapaport, Gill et Schafer, 1972).

Vouloir saisir les particularités de l'attention par l'étude des tests de vitesse pose certains inconvénients dont le plus évident est la nécessité de départager ce qui relève de la composante cognitive plutôt que motrice dans le temps de réaction. Le problème est d'autant plus crucial que le ralentissement psychomoteur est une donnée comportementale importante dans la dépression (Widlocher, 1983) et qu'une difficulté à soutenir dans le temps un effort moteur y a été démontrée (Cohen, Weingartner, Smallberg, Pickar et Murphy, 1982). La section suivante traite de ce problème du ralentissement.

3.1.5. *Le problème du ralentissement psychomoteur*

Une façon de contourner le litige entre composantes cognitives et motrices consiste à faire passer un test moteur simple, comme l'oscillation digitale *(tapping)*, pour contrôler la performance motrice. Legg et Stiff (1976), dans une étude portant sur l'impact de la chlorpromazine chez le schizophrène, concluent, suite à un test d'oscillation digitale normal et à un temps de réaction visuel ralenti, que le médicament induit un déficit de l'attention chez les groupes de déprimés testés. Glass, Uhlenhuth, Hartel, Matuzas et Fischman (1981) ne trouvent pas de différences entre la performance des déprimés et celle des sujets contrôles au test d'oscillation et ce, ni avant ni après la prise de médication anti-dépressive (imipramine). Dans une étude de Weckowicz, Tam, Mason et Bay (1978), portant sur une série de tests moteurs simples dont le test d'oscillation digitale, les déprimés sont régulièrement plus lents que le groupe sujets contrôles formé de patients psychiatriques.

Byrne (1975, 1976) tente de mettre en évidence la distinction entre le temps de décision et le temps d'action motrice dans une épreuve de temps de réaction de choix. Il mesure le temps de décision chez les patients déprimés et les sujets contrôles par un appareillage qui compte l'intervalle entre l'apparition du stimulus et la levée du doigt d'une touche. Par la suite, le temps d'action est calculé depuis la levée du doigt jusqu'aux choix d'une cible. Conformément aux résultats notés plus haut, les déprimés sont plus lents que les sujets contrôles sur les deux types de mesure. Ghozlan et Widlocher (1987, 1989) observent de plus que le temps de décision des déprimés diminue significativement entre le début et la fin de leur traitement à l'hôpital. Dans une variante de la procédure de Byrne, Cornell *et al.* (1984) trouvent également

un ralentissement de la performance du groupe de sujets déprimés par rapport au groupe sujets contrôles. Mais la procédure de Byrne peut être critiquée : il n'est pas évident que le « temps de décision » correspond exactement à l'intervalle entre la présentation du stimulus et la levée du doigt. Un sujet pourrait lever la main avant d'avoir pris sa décision.

Une autre approche fréquemment utilisée pour contrôler le ralentissement moteur consiste à demander l'exécution de deux tâches, l'une plutôt à caractère moteur et l'autre composée de cette première tâche à laquelle s'ajoute une composante cognitive. La performance cognitive peut alors être déduite en comparant les temps requis pour chaque type de tâche. Cornell *et al.* (1984) utilisent une variante plus sophistiquée de cette méthode. Le centre de leur procédure est l'utilisation de deux tâches (une plutôt motrice et l'autre plutôt cognitive, ayant chacune deux niveaux de difficulté. Le stimulus dans cette expérience était toujours deux lettres qui apparaissaient sur un écran cathodique. Dans les deux tâches motrices, le sujet devait appuyer sur un bouton dès l'apparition du stimulus (TR simple) ou déplacer son doigt d'un premier bouton dès la présentation du stimulus, pour appuyer sur un deuxième bouton aussi vite que possible (TR moteur). La tâche cognitive avait aussi deux niveaux de difficulté : il fallait faire une discrimination, répondant sur un bouton si les deux lettres étaient semblables, et sur un autre bouton si elles étaient différentes. L'identité pouvait être physique (AA), ce qui était plus facile à discriminer, ou cette identité pouvait être nominale (Aa), ce qui était plus exigeant. Dans la logique de ce plan expérimental, un déficit est montré par une interaction statistique entre les groupes et le niveau de difficulté. Par exemple tous les groupes des déprimés montrent une difficulté disproportionnée avec la tâche motrice plus difficile, par rapport au groupe témoin. Mais pour la tâche cognitive, seul le groupe mélancolique montre une difficulté disproportionnée avec la tâche cognitive plus difficile. Les résultats suggèrent que le ralentissement moteur caractérise toutes les formes de la dépression, mais que seuls les déprimés mélancoliques, où une cause endogène est suspectée, ont un ralentissement cognitif.

Le rapport entre le ralentissement cognitif (observé aux temps de décision) et moteur (observé aux temps d'action) n'est pas clair. Chez des populations sujets contrôles, dans des conditions normales, les deux composantes se comportent de façon indé-

pendante, le temps cognitif relevant d'un niveau supérieur du traitement (Cornell *et al.*, 1984). Cependant, des facteurs externes comme les stresseurs, par exemple, induisent chez les sujets contrôles un ralentissement cognitif compensé par une action rapide (Danev, DeWinter et Wartna, 1971). Byrne (1975) n'obtient pas de corrélation entre temps de décision et temps d'action chez son groupe de déprimés et ne retrouve pas l'effet de compensation dû au stress (Byrne, 1975).

3.1.6. *Les processus contrôlés*

Si plusieurs études ont démontré des déficits chez les déprimés, très peu d'entre elles ont proposé des hypothèses explicatives. La distinction entre processus contrôlés et automatiques et l'implication de chacun dans la performance permet dans une certaine mesure de comprendre les résultats obtenus par les déprimés dans les tâches d'attention.

Le processus automatique se développe à travers les essais répétés et permet une performance sûre, stable et efficace ne requérant que peu ou pas d'effort. En revanche, le processus contrôlé est limité en termes de capacité, exige de l'effort et traite de l'information nouvelle (Schneider *et al.*, 1984). Comme le processus contrôlé est à capacité limitée, il se trouve plus vulnérable lors d'une diminution des ressources chez le sujet, comme une diminution de l'attention lors d'un épisode de dépression. De plus, en accord avec l'hypothèse de difficultés au niveau des processus contrôlés, il semblerait que les déficits cognitifs des déprimés se manifestent surtout lorsque la tâche demande de l'effort (Roy-Byrne, Weingartner, Bierer, Thompson et Post, 1986).

Pour étudier les processus contrôlés, Cornblatt, Lenzenweger et Erlenmeyer-Kimling (1989) ont demandé à leur groupe de patients déprimés d'accomplir une tâche d'attention soutenue (Test de performance continue) en même temps qu'on leur faisait entendre la bande sonore d'un film. Dans la première partie, ignorant qu'on les questionnerait par la suite sur le contenu de la bande sonore, les sujets devaient se concentrer sur le test de performance alors que dans la deuxième, ils devaient écouter activement l'enregistrement sans pour autant négliger le test. La mesure de performance était le nombre de questions correctement répondues à propos de la bande sonore, utilisé comme indice de la capacité à exécuter une tâche secondaire. Il est suggéré que le changement de consigne entraîne le passage d'un processus auto-

matique à un processus contrôlé, à cause de l'effort conscient exigé et l'augmentation de la difficulté de la tâche. Or, les déprimés partagent ici avec le groupe témoin une augmentation du nombre de réponses correctes lorsqu'ils portent directement attention à la tâche secondaire. Ces résultats doivent être interprétés avec précaution mais laissent entrevoir que la capacité d'attention des déprimés, contrairement à celle des schizophrènes (autre groupe testé), peut dépasser l'automatisme et témoigner de l'efficacité d'un processus contrôlé nécessitant l'effort (Cornblatt *et al.*, 1989).

Une question reliée dans une certaine mesure au débat impliquant les processus automatiques versus contrôlés est celle de l'étude du caractère séquentiel *versus* simultané de l'attention dans la dépression. Des études à ce sujet sont en cours actuellement.

En conclusion, l'étude de l'attention par la mesure du temps de réaction a donné des résultats contradictoires. Les problèmes théoriques et méthodologiques liés au contrôle de variables parasites tels que le ralentissement moteur, la médication, la sévérité et/ou le type de dépression, l'anxiété, l'âge des sujets représentent un ensemble de facteurs influençant les résultats. Il semble toutefois que des différences entre les groupes émergent au niveau du temps nécessaire avant l'initiation de l'action et dans les tâches complexes faisant appel à plus de ressources alors que la performance aux tâches d'attention simple est moins affectée. Une explication plausible consiste en l'existence d'un déficit plus ou moins marqué au niveau des processus contrôlés.

3.2. La détection de signal et les faux positifs

Le pourcentage de détection de signal et le nombre de faux positifs font partie, en tant qu'indicateurs de la justesse, du deuxième type de mesures appliquées au processus de l'attention (le premier étant le temps de réaction). Il s'agit de mesures de vigilance, définie comme étant l'habileté du sujet à maintenir son attention et à rester alerte aux stimulus sur une longue période de temps.

Byrne (1977) compare un groupe de déprimés à un groupe sujets contrôles dans une tâche auditive. Les déprimés détectent moins de signaux et ont plus de faux positifs que les sujets contrôles. Le taux moins élevé de détection de signal ne corrèle ni avec la sévérité ni avec l'anxiété, mais le taux extrêmement

élevé de faux positifs est corrélé avec l'anxiété et non avec la sévérité de la dépression.

Ces résultats ne sont que partiellement reproduits par Cornblatt *et al.* (1989) avec le test de performance continue (CPT). Dans la version utilisée, la tâche du sujet consiste à répondre le plus rapidement possible lorsque deux stimulus identiques sont présents dans une même rangée. Quatre conditions expérimentales sont étudiées : les stimulus seuls, soit respectivement des blocs de chiffres et des blocs de formes (sans dénomination possible) ainsi que ces deux conditions reprises avec des distracteurs présentés simultanément. Ici, les déprimés ne diffèrent pas des sujets contrôles quant au nombre de réponses correctes. Ils sont cependant plus affectés que ces derniers par l'effet des distracteurs et, comme dans l'étude de Byrne (1977), ils commettent significativement plus d'erreurs de faux positifs que les sujets contrôles. Ces erreurs sont concentrées dans la condition impliquant des formes : les déprimés ont significativement plus de faux positifs avec les formes que les sujets contrôles et que les schizophrènes. De plus, il existe, uniquement chez leur groupe, une différence significative entre leur performance déficitaire avec les formes et leur bonne performance avec les chiffres. Il n'est pas clairement établi pourquoi les formes posent tellement problème aux déprimés ; toutefois, devant le caractère situationnel de la difficulté, les hypothèses d'une causalité motivationnelle ou liée à l'anxiété perdent de leur importance.

Corbnlatt *et al.* concluent que le déficit attentionnel des déprimés se caractérise spécifiquement par un défaut de discrimination spatiale. Il est regrettable que le taux d'anxiété des sujets, qui rendait compte du taux élevé de faux positifs dans l'étude de Byrne (1977), n'ait pas été mesuré dans celle-ci.

Une étude de Griffin, Dember et Warm (1986) portant également sur une tâche visuelle apporte d'autres éléments concernant la justesse. Un groupe d'étudiants désignés comme déprimés par leur score à l'échelle de dépression de Beck et un groupe témoin complètent des séances d'apprentissage et de vigilance dans lesquelles les stimulus sont présentés selon un taux de probabilité élevé ou bas. Les sujets contrôles qui ont pratiqué à haute probabilité détectent plus de signaux que ceux qui ont pratiqué à basse probabilité (92 % *versus* 77 %) alors que les déprimés détectent autant de signaux, peu importe la condition dans laquelle ils ont pratiqué (90 % *versus* 88 %). Dans la condition où l'entraîne-

ment se fait dans des conditions de basse probabilité, la performance des déprimés s'avère plus élevée et juste que celle des sujets contrôles.

Pour Griffin *et al.* (1986), ces résultats soulèvent des questions en rapport avec les attentes générées lors de la période de pratique puisqu'on observe une persévération du rythme de détection chez les sujets contrôles qui n'existe pas chez les déprimés. Chez les sujets témoins, l'entraînement met en place une attente par rapport à la fréquence des cibles, et dans la séance-test, on voit l'effet de cette attente surtout dans la séquence entraînement basse fréquence — test haute fréquence : ayant une attente de « basse fréquence », les sujets vont négliger plusieurs cibles. Les sujets déprimés n'ont pas formé une attente et ils ont tendance à performer plutôt selon la véritable fréquence du moment. Selon Griffin *et al.*, la meilleure explication de tous les résultats de leur travail est de supposer que les sujets déprimés ne forment pas et n'utilisent pas d'attentes pour orienter leur performance subséquente, parce que ces processus demandent un effort cognitif que les sujets déprimés ont de la difficulté à fournir. La performance des déprimés semble indiquer un effort de tous les instants ; cet effort aurait dû se relâcher suite à la phase de pratique à basse probabilité. L'explication résiderait dans la différence de stratégie utilisée et témoigne d'un effort plus soutenu chez les sujets déprimés.

En somme, les résultats des études rapportées ici portant sur la vigilance varient en fonction du degré de dépression, de l'anxiété de la modalité sensorielle sollicitée, des attentes et des stratégies qui leur sont ou non reliées. Dans la grande majorité des conditions testées, les déprimés ne manifestent pas de déficit de vigilance. La particularité de leur réaction consiste principalement en une surenchère de réponses, soit qu'ils aient un taux anormalement élevé de faux positifs ou qu'ils ne démontrent pas de relâchement de l'attention dans des conditions qui normalement s'y prêtent.

3.3. L'INTERFÉRENCE

3.3.1. *L'attention sélective*

L'idée de sélectivité dans le processus d'attention remonte à William James (1980, ed. 1983). Son importance est soulignée par Neisser (1967), selon qui l'attention doit être concentrée sur une

partie du champ global de perception pour être fonctionnelle. L'attention sélective dépendrait de l'intervention active de deux processus : d'une part, l'activation de la cible suite, par exemple, aux caractéristiques du stimulus ou des instructions de la tâche et d'autre part, l'inhibition des distracteurs (Neill, 1977).

La plupart des tâches déjà mentionnées requièrent la mise en œuvre de ces processus d'activation et d'inhibition. Par exemple, le test de performance continue (CPT) demande une identification rapide de la cible et la suspension de la réponse aux stimulus distracteurs. Les déprimés sont déficitaires sur cette tâche (Buchsbaum, Lee, Haier, Wu, Green et Tang, 1988).

Le test de Stroop exige encore plus de sélectivité, parce que le stimulus et le distracteur occupent le même espace visuel. Ceci force d'une part le choix de la réponse et permet d'autre part d'éviter le biais relié au déficit de traitement spatial probable chez les déprimés. Dans le test original, le sujet doit d'abord nommer une liste de couleurs. Dans une autre liste, il doit dire la couleur dans laquelle est imprimée un nom de couleur différent. Pour ce faire, il doit inhiber la composante sémantique afin de fournir la réponse chromatique. Par exemple, si l'item est le mot « rouge » imprimé en vert, le sujet aura à inhiber « rouge » et donner la réponse « vert ». Le score de performance est ici l'interférence, obtenue par la méthode de soustraction. Le temps passé à lire la liste de noms de couleur est soustrait du temps requis pour nommer la couleur de l'encre des mots de l'autre liste. La situation Stroop nous permet de rapprocher inhibition et attention d'une façon pertinente pour l'étude de la dépression. Dans cette tâche et les variations employées dans le domaine, le sujet doit opérer une inhibition sur une information qui est en conflit avec la cible. Neill et Westberry (1987) ont examiné cette forme d'inhibition qu'ils ont appelée « suppression du distracteur », observé dans le traitement des stimulus du type « Stroop », quand le distracteur sur un essai donné devient la cible de l'essai subséquent. Dans les cinq années qui ont suivi cette étude, le phénomène d'inhibition attentionnelle a suscité un intérêt croissant, et parmi les chercheurs les plus actifs dans le domaine, Tipper et ses collègues se sont distingués par l'ampleur et la profondeur de leur travail. Ces derniers examinent la nature et les caractéristiques de la suppression du distracteur, qu'ils appellent « négative priming » (Tipper, MacQueen et Brehaut 1988 ; Tipper 1985). Dans une présentation devant l'American Psychological Asso-

ciation, Neill (1991) développe l'importance du phénomène d'inhibition pour le contrôle de la cognition, et résume les connaissances au sujet des caractéristiques de cette inhibition.

3.3.2. *L'interférence chez les déprimés*

Les déprimés ont une interférence au test de Stroop significativement plus élevée que les sujets contrôles (Everett, Laplante et Thomas, 1989 ; Raskin, Friedman et DiMascio, 1982). Cette interférence élevée peut s'expliquer par un ralentissement de la pose de l'inhibition sur le distracteur (Benoit, Fortin, Lemelin, Laplante, Thomas et Everett, 1992). La procédure utilisée pour mettre en évidence l'action du processus d'inhibition consiste à présenter d'abord le mot distracteur en noir de façon à ce que le sujet puisse commencer à le traiter. Après quelques millisecondes, le mot se colore (par exemple, le mot rouge s'inscrit en bleu) et le sujet peut donner sa réponse. Les résultats des déprimés obtenus avec cette procédure de présentation préalable du mot sont équivalents à ceux des sujets contrôles, *i.e.* la présence du distracteur ne cause plus d'interférence anormalement élevée. Ceci est rendu possible par l'action précoce du processus d'inhibition sur le mot (Benoit *et al.*, 1992). C'est-à-dire que les déprimés ont le temps supplémentaire qu'il leur faut pour effectuer l'inhibition sémantique.

Dans la même étude, mais cette fois à l'aide de la procédure de suppression du distracteur *(priming)*, Benoit *et al.* (1992) démontrent que le processus de levée de l'inhibition chez les déprimés est aussi significativement plus lent que celui des sujets contrôles. L'effet de suppression du distracteur étudié par Neill et Westberry (1987) est reflété par le temps de traitement additionnel d'un item, ici un mot coloré Stroop, dont l'accessibilité a été restreinte par une inhibition antérieure. Par exemple, dans la situation où le mot « bleu » inscrit en vert est suivi du mot « jaune » inscrit en bleu, la tâche requiert d'abord l'inhibition du mot « bleu » lors de la présentation du premier item et ensuite la levée de cette inhibition pour permettre la réponse « bleu » appropriée au deuxième item. En augmentant l'intervalle entre la présentation des items, l'interférence des déprimés devient équivalente à celle du groupe de sujets contrôles. Cela est rendu possible par la levée de l'inhibition et renforce par conséquent l'idée d'une persistance de l'inhibition dans l'état dépressif (Benoit *et al.*, 1992).

3.4. *Conclusion sur les tests de performance*

Les déficits de l'attention chez les déprimés deviennent manifestes lorsqu'un certain degré de complexité et de nouveauté caractérise la tâche demandée. Le ralentissement de la performance est le facteur le plus souvent observé dans les tâches pour lesquelles la mesure de performance est un temps de réaction ou un de ses dérivés comme une fréquence ou une interférence.

Les résultats déficitaires ont été tour à tour attribués à une difficulté au niveau des processus contrôlés nécessaires à l'apprentissage, à une négligence dans la capacité à se servir de l'information disponible due à une faible motivation ou un manque d'effort, à des stratégies de recherche déficientes, à un grand besoin de certitude, au manque d'énergie disponible et au retrait caractéristique de la dépression. En examinant ce bagage de conclusions, généré au prix de nombreuses recherches, force est de constater que le niveau de connaissances et de valeurs impliquées ne dépasse guère celui de l'opinion commune voulant que les déprimés n'aient qu'à « se brasser un peu » pour améliorer leur sort. Cette façon de voir est particulièrement douloureuse et lourde de conséquences pour les personnes atteintes de dépression. Les données concernant le ralentissement au niveau de la pose et de la levée de l'inhibition dans l'attention sélective viennent jeter un éclairage nouveau sur les conclusions déjà formulées. Dans la mesure où ces résultats pourraient être reproduits et raffinés jusqu'à discriminer précisément la pathologie dépressive parmi d'autres formes de troubles mentaux, ils pourraient contribuer à rendre le phénomène dépressif plus indépendant des jugements de valeurs qui l'entourent.

IV. — LE DÉFAUT D'INHIBITION

L'inhibition est un processus que les théoriciens de l'attention valorisent de plus en plus. Par exemple, LaBerge et Brown (1989) lui accorde une place importante dans son modèle de l'attention visuelle. On commence à percevoir un rapprochement entre l'inhibition conçue dans un contexte attentionnel et les formes plus élémentaires d'inhibition. Un bon exemple de ceci est l'intérêt porté au lien entre l'attention et des construits plus directement neurologiques dont le phénomène d'inhibition latérale au

niveau des neurones visuels. L'analogie entre les phénomènes neurologiques et cognitifs dans l'attention et l'inhibition ouvre des voies de recherche pour l'analyse de ces processus.

Au niveau de l'attention visuelle, les résultats non spécifiques obtenus chez les déprimés pourraient être interprétés en tenant compte du ralentissement de l'inhibition sur les contenus. D'après Neisser (1967), les manifestations d'attention se produisent suite à l'action des processus préattentifs sur les aspects globaux de l'environnement. Il rejoint en cela la perspective gestaltiste selon laquelle le tout est antérieur à ses parties au niveau de la perception (Neisser, 1967). Les processus préattentifs demandent des habiletés et servent à former les objets de l'attention focalisée qui aura cours par la suite. L'indifférenciation qui semble caractéristique des premières étapes de traitement de l'information des déprimés pourrait alors s'expliquer en termes d'un déficit d'inhibition au niveau des processus préattentifs. Si cela est vrai, le ralentissement expliquerait l'indifférenciation dont les déprimés font preuve en ne privilégiant aucun type de contenus. McKane et Hughes (1988) ont déjà proposé que la perception des déprimés ait des caractéristiques primitives au sens de peu de différenciation. L'étude de Cornblatt *et al.* (1989) plaidait également pour l'existence d'un déficit de différenciation dans la dépression.

En plus de la probabilité de non-différenciation, l'hypothèse du ralentissement de l'inhibition suggère que les contenus négatifs soient traités au même degré que les autres. Les résultats obtenus au Stroop (Benoit *et al.*, 1991) n'impliquent pas seulement une inhibition visuelle, circonscrite au niveau perceptif, mais aussi une inhibition sémantique, témoignant de son influence sur le traitement plus en profondeur des informations. L'impression que les déprimés soient par trop conscients des aspects négatifs de l'environnement serait alors, en quelque sorte, justifiée par rapport aux propos plus optimistes des sujets contrôles. Cependant, elle s'expliquerait par la tendance des sujets contrôles à inhiber rapidement les aspects négatifs, probablement dans un processus défensif.

Chez les déprimés, les résultats aux tests de performance ne sont pas inférieurs dans l'ensemble, à ceux des sujets contrôles pour ce qui est de leur justesse. Cependant, dès que la tâche devient complexe, on observe un ralentissement dans la performance, ce que certains auteurs ont interprété comme un plus grand besoin de certitude avant de donner une réponse. Encore

ici, l'hypothèse du ralentissement de l'inhibition dans les tâches requérant l'action du processus d'attention sélective pourrait expliquer le profil des résultats des déprimés.

Par exemple, la mise en œuvre d'un processus d'inhibition avait déjà été relevée par Lezak (1976) dans les tâches d'annulation de cibles. Le cas de l'étude de Brand et Jolles (1987) dans laquelle les déprimés étaient le seul groupe à obtenir une différence significative de résultats selon que la réponse était affirmative ou négative, en est un autre exemple. Le fait de présenter une série de lettres pour mémorisation induit un état de préparation *(priming)* cognitive. Quand on présente par la suite une lettre qui faisait déjà partie de la série, il est plausible que ce stimulus déjà activé soit immédiatement reconnu et que la réponse se trouve ainsi facilitée. Si, par contre, la lettre est différente, elle demande dans un premier temps, pour être reconnue, qu'une inhibition soit appliquée sur les lettres ayant servi de modèles. Le temps nécessaire à cette inhibition peut expliquer l'allongement manifeste du délai lorsque la lettre à identifier ne fait pas partie de la série présentée.

CONCLUSION

L'attention a été vue comme une attente de perceptions dans un but de satisfaction (Freud, 1895). Dans une perspective plus cognitive, elle sert avant tout à filtrer les informations pertinentes.

Le déprimé a-t-il des attentes et si oui, en quoi sont-elles caractéristiques ? Sélectionne-t-il l'information ? Comment ? En fonction de quoi ? Autant de questions auxquelles les chercheurs ont tenté de répondre.

En considérant qu'il n'existe apparemment pas de problèmes de vigilance ni de biais d'attention vers des stimulus particuliers, le ralentissement ressort comme le principal facteur descriptif des caractéristiques de l'attention chez le déprimé. L'hypothèse que ce ralentissement agisse au niveau de l'inhibition des distracteurs a été proposée et des résultats ont été obtenus dans ce sens (Benoit *et al.*, 1992). Quant aux causes du ralentissement, elles doivent être recherchées au niveau physiologique, bien sûr, mais gagneraient aussi à être vues autrement qu'au premier degré. Le ralentissement pourrait bien avoir sa signification propre. Il

pourrait faire partie d'un ensemble plus large de symptômes visant à rétablir un équilibre chancelant ou, comme l'indique Widlocher (1983), se poser plus spécifiquement comme une réponse adaptative.

De par sa place centrale dans la manifestation des problèmes attentionnels ainsi que ses liens avec les symptômes de la dépression, le ralentissement cognitif sera un concept clef pour la recherche future sur la dépression. Et dans la gamme de processus touchés par le ralentissement, le déficit dans le contrôle de l'inhibition nous paraît comme particulièrement pertinent à rapprocher à la dépression. Dans la mesure où l'on peut percevoir la dépression comme une invasion de la psyché par une configuration affective négative, une lenteur du processus inhibiteur destiné à freiner la croissance de cette configuration aurait des conséquences défavorables pour l'individu. Voir la dépression sous l'angle d'un déficit d'inhibition découlant d'un ralentissement cognitif permet d'aborder cette condition par le biais d'un courant de recherche actif et prometteur en psychologie cognitive.

RÉSUMÉ

Ce travail résume des études récentes traitant des troubles de l'attention chez des personnes déprimées. L'accent est mis sur les caractéristiques de l'attention, saisies à travers l'étude des tests de performance. Les déprimés ne semblent pas avoir de défaut de vigilance, ni de biais d'attention vers des stimulus particuliers. Le ralentissement de la performance lorsque la tâche est nouvelle ou complexe semble la caractéristique la plus stable. Les conclusions sont analysées dans l'optique d'un ralentissement dans l'inhibition des distracteurs, ralentissement constaté dans des situations impliquant l'attention sélective.

Mots-clés : attention, dépression, cognition, inhibition.

BIBLIOGRAPHIE

Alloy L. B., Abramson L. Y. — (1979) Judgment of contingency in depressed and nondepressed students : Sadder but wiser ?, *Journal of Experimental Psychology, 108*, 441-485.

Beck A. T. — (1967) *Depression : Clinical, experimental and theoretical aspects*, New York, Harper & Row.

Beck A. T. — (1976) *Cognitive therapy and the emotional disorders*, New York, International Universities Press.

Benoit G., Fortin L., Lemelin S., Laplante L., Thomas J., Everett J. — (1992) L'attention sélective dans la dépression majeure : ralentissement clinique et inhibition cognitive, *Revue Canadienne de Psychologie*, 41-52.

Brand N., Jolles J. — (1987) Information processing in depression and anxiety, *Psychological Medicine, 17,* 145-153.

Buchsbaum M. S., Lee S., Haier R., Wu J. C., Green M., Tang S. W. — (1988) Effects of amoxapine and imipramine on evoked potentials in the Continuous performance test in patients with affective disorder, *Neuropsychologia, 20,* 15-22.

Byrne D. G. — (1975) Note on decision time/movement time relationships in normal and depressed subjects, *Perceptual and Motor Skills, 41,* 907-910.

Byrne D. G. — (1976) Choice reaction time in depressive states, *British Journal of Social and Clinical Psychology, 15,* 149-156.

Byrne D. G. — (1977) Affect and vigilance performance in depressive illness, *Journal of Psychiatric Research, 13,* 185-191.

Claghorn J. L., Mathew R. J., Weinman M. L., Hruska N. — (1981) Daytime sleepiness in depression, *Journal of Clinical Psychiatry, 42,* 342-343.

Cohen R. M., Weingartner H., Smallberg S. A., Pickar D., Murphy D. L. — (1982) Effort and cognition in depression, *Archives of General Psychiatry, 39,* 593-597.

Cornblatt B. A., Lenzenweger M. F., Erlenmeyer-Kimling K. L. — (1989) The Continuous performance test, identical pairs version : II. Contrasting attentional profile in schizophrenic and depressed patients, *Psychiatry Research, 29* (1), 65-86.

Cornell D. G., Suarez R., Berent S. — (1984) Psychomotor retardation in melancholic and nonmelancholic depression : Cognitive and motor components, *Journal of Abnormal Psychology, 93* (2), 150-157.

Coyne J. C., Gotlib I. — (1983) Role of cognition in depression : A critical appraisal, *Psychological Bulletin, 94,* 472-505.

Coyne J. C., Gotlib I. — (1986) Studying the role of cognition in depression : Welltrodden paths and cul-de-sacs, *Cognitive Therapy and Research, 10,* 6, 695-705.

Danev S. G., Dewinter C. R., Wartna G. F. — (1971) On the relationship between reaction and motion times in a choice reaction task, *Acta Psychologica, 55,* 188-197.

Everett J., Laplante L., Thomas J. — (1989) The selective attention deficit in schizophrenia : Limited resources or cognitive fatigue ?, *The Journal of Nervous and Mental Disease, 177,* 735-738.

Freud S. — (1895) *Project for a scientific psychology,* Standard edition, vol. 1, 1966, 281-397.

Gerhard U., Hobi V. — (1984) Cognitive-psychomotor functions with regard to fitness for driving of psychiatric patients treated with neuroleptics and antidepressants, *Neuropsychobiology, 12,* 39-47.

Ghozlan A., Widlocher D. — (1987) Epreuves cognitives et ralentissement psychomoteur dépressif, *Journal de Psychiatrie Biologique et Thérapeutique, 25,* 14-17.

Ghozlan A., Widlocher D. — (1989) Decision time and movement time in depression : Differential effects of practice before and after clinical improvement, *Perceptual and Motor Skills, 68,* 187-192.

Gjerde P. F. — (1983) Attentional capacity dysfunction and arousal in schizophrenia, *Psychological Bulletin, 93* (1), 57-72.

Glass R. M., Uhlenhuth E. H., Hartel F. W., Matuzas W., Fischman M. W. — (1981) Cognitive dysfunction and imipramine in outpatient depressives, *Archives of General Psychiatry, 38,* 1048-1051.

Gotlib I. H., Cane D.B. — (1987) Construct accessibility and clinical depression : A longitudinal investigation, *Journal of Abnormal Psychology, 96* (3), 199-204.

Gotlib I. H., McCann C. D. — (1984) Construct accessibility and depression :

An examination of cognitive and affective factors, *Journal of Personality and Social Psychology, 47*, 427-439.
Gotlib I. H., McLachlan A. L., Katz A. N. — (1988) Biases in visual attention in depressed and nondepressed individuals, *Cognition and Emotion, 2* (3), 185-200.
Griffin J. A., Dember W. N., Warm J. S. — (1986) Effects of depression on expectancy in sustained attention, *Motivation and Emotion, 10* (3), 195-205.
Hill A. B., Dutton F. — (1989) Depression and selective attention to self-esteem threatening words, *Personality and Individual Differences, 10* (8), 915-917.
Ingram R. E. — (1990) Attentional nonspecificity in depressive and generalized anxious affective states, *Cognitive Therapy and Research, 14* (1), 25-35.
Ingram R. E., Lumry A. E., Cruet D., Sieber W. — (1987) Attentional processes in depressive disorders, *Cognitive Therapy and Research, 11* (3), 351-360.
James W. — (1983) *The principles of psychology*, Cambridge Harvard University Press.
Kahneman D., Treisman A. — (1984) Changing views of attention and automaticity, *in* R. Parasuraman et D. R. Davies (Edit.), *Varieties of attention*, New York, Academic Press, 29-61.
Krantz S. E., Gallagher-Thompson D. — (1990) Depression and information valence influence depressive cognition, *Cognitive Therapy and Research, 14* (1), 95-108.
LaBerge D., Brown V. — (1989) Theory of attentional operations in shape identification, *Psychological Review, 96* (1), 101-124.
Legg J. F., Stiff M. P. — (1976) Drug-related test patterns of depressed patients, *Psychopharmacology, 50*, 205-210.
Levin H. S., Benton A. L., Fletcher J. M., Satz P. — (1989) Neuropsychological and intellectual assessment of adults, *in* H. I. Kaplan et B. J. Sadock (Edit.), *Comprehensive textbook of psychiatry*, 5e éd., *vol. 1*, 498-512.
Lewinsohn P. M., Mischel W., Chaplin W., Barton R. — (1980) Social competence and depression : The role of illusory self-perceptions ?, *Journal of Abnormal Psychology, 89*, 203-212.
Lezak D. M. — (1976) *Neuropsychological assessment*, New York, Oxford University Press.
MacLeod C., Mathews A., Tata P. — (1986) Attentional bias in emotional disorders, *Journal of Abnormal Psycholology, 95* (1), 15-20.
McKane J. P., Hughes A. M. — (1988) Synaesthesia and major affective disorder, *Acta Psychiatrica Scandinavia, 77*, 493-494.
Neill W. T. — (1977) Inhibitory and facilitory processes in selective attention, *Journal of Experimental Psychology, 3* (3), 444-450.
Neill W. T. — (1991) *Consciousness and the inhibiting control of cognition*, American Psychological Association, San Francisco.
Neill W. T., Westberry R. L. — (1987) Selective attention and the suppression of cognitive noise, *Journal of Experimental Psychology, 13* (2), 327-334.
Neisser U. — (1967) *Cognitive psychology*, New York, Appleton Century Crofts.
Neisser U. — (1976) *Cognition and reality*, New York, Freeman.
Nelson R. E., Craighead W. E. — (1977) Selective recall of positive and negative feed-back, self-control behaviors and depression, *Journal of Abnormal Psychology, 86*, 379-388.
Pyszczynski T., Greenberg J. — (1987) Self-regulatory perseveration and the depressive self-focusing style : A self-awareness theory of reactive depression, *Psychological Bulletin, 102* (1), 122-138.

Rapaport D. — (1951) *Organisation and pathology of thought*, New York, Appleton Century Crofts.

Rapaport D., Gill M. M., Shafer R. — (1972) *L'utilisation clinique de l'échelle Bellevue* (H. Chéné, trad.), Presses de l'Université Laval (ouvrage original publié en 1968).

Raskin A., Friedman A. S., Dimascio A. — (1982) Cognitive and performance deficits in depression, *Psychopharmacology Bulletin, 18*, 196-202.

Rossi A., Stratta P., Nistico R., Sabatini M. D., Di Michele V., Casacchia M. — (1990) Visuospatial impairment in depression : A controlled ECT study, *Acta Psychiatrica Scandinavia, 81*, 245-249.

Roy-Byrne P. P., Weingartner H., Bierer L. M., Thompson K., Post R. M. — (1986) Effortful and automatic processes in depression, *Archives of General Psychiatry, 43*, 265-267.

Schneider W., Dumais S. T., Shiffrin R. M. — (1984) Automatic and control processing and attention, *in* R. Parasuraman et D. R. Davies (Edit.), *Varieties of attention*, New York, Academic Press, 1-27.

Smith T. W., Greenberg J. — (1981) Depression and self-focused attention, *Motivation and Emotion, 5*, 323-3331.

Stroop J. R. — (1935) Studies of interference in serial verbal reactions, *Journal of Experimental Psychology, 18* (6), 643-662.

Thomas J. — (1987) *Attention et dépression*, Colloque du 29 octobre 1987, Hôpital Hôtel-Dieu de Lévis, Canada.

Tipper S. P. — (1985) The negative priming effect : Inhibitory priming by ignored objects, *Quarterly Journal of Experimental Psychology : Human Experimental Psychology, 37A*, 571-590.

Tipper S. P., MacQueen G. M., Brehaut J. C. — (1988) Negative priming between response modalities : Evidence for the central locus of inhibition in selective attention, *Perception and Psychophysics, 43*, 45-52.

Weckowicz T. E., Tam C.-N. I., Mason J., Bay, K. S. — (1978) Speed in test performance in depressed patients, *Journal of Abnormal Psychology, 87* (5), 578-582.

Widlocher D. — (1983) *Le ralentissement dépressif*, Paris, PUF.

Williams J. M. G., Watts F. N., MacLeod C., Mathews A. — (1988) *Cognitive psychology and emotional disorders*, New York, John Wiley & Sons.

(Accepté le 13 avril 1993.)